



Fragebogen Verhaltenstherapie

Name, Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Tiername:

Geb. Datum:

Geschlecht:

m

w

mk

wk

Alter bei Kastration:

Rasse:

Von wo stammt der Hund?

Züchter

Privat

Tierheim

Alter bei Anschaffung:

Ist es Ihr erster Hund?

Ja

Nein

Anzahl und Alter der Kinder

Haben sie noch weitere Tiere?

Bezugsperson vom Hund:

Wieviele Stunden und wann wird der Hund am Tag ausgeführt?

Wird mit dem Hund gespielt und wie?

Was bekommt der Hund zu fressen und wann?

Hat der Hund einen oder mehrere feste Plätze und hat er sich den Platz selber ausgesucht?

Haben sie mit Ihrem Hund eine Hundeschule besucht?

Ja

Nein

Welpenspielstunde

Ja

Nein

Junghundkurs

Ja

Nein

Hundeschule Clever Dog Berlin

Schildern Sie kurz das Problem, dass sie mit Ihren Hund haben.

Seit wann besteht dieses Problem?

Schildern Sie kurz Ihr Ziel, dass sie mit Hilfe der Therapie erreichen möchten?

